

# 肝切除術のクリニカルパス

## 術後経過からみたパス導入の検討

三上 公治      石井 文規      田中 亮介  
張村 貴紀      二木 了        富安 孝成  
石橋由紀子    永川 祐二      東 大二郎  
酒井 憲見      二見喜太郎    前川 隆文

福岡大学筑紫病院 外科

要旨：目的：肝切除術術後における医療・看護の標準化のために、当院で経験した肝切除術症例の背景と周術期管理について分析し、肝切除術のクリニカルパスを作成する。対象：2007年11月から2009年5月までの18ヶ月間に他臓器合併切除や胆道再建を伴わない単純肝切除術を施行した18例とした。結果：患者の平均年齢は67.1歳で、75歳以上の高齢者は7例であった。疾患の内訳は、肝細胞癌8例、転移性肝癌6例、胆管細胞癌4例であった。肝障害度Aが14例、Bが4例、Child-Pugh分類ではすべてAであった。ASA (American society of anesthesia) 分類ではASA1が11例、2が6例、3が1例であった。肝疾患を除く併存疾患は8例に認めた。手術は葉切除3例、区域切除5例、部分切除10例で、術後合併症は2症例にせん妄を認めた。飲水再開は術後1日が11例(61.1%)、術後3日までに経口食が再開できた症例は14例(77.8%)、術後7日までにドレーンが抜去できた症例は12例(66.7%)であった。平均在院日数は13.5日で、術後14日までに12例(66.7%)が退院した。結論：他臓器合併切除および胆道再建を伴わない肝切除術症例の術後経過は安定していた。パスの術後アウトカムは、飲水再開1日目、経口食再開2日目、ドレーン抜去7日目、退院は14日目に設定した。

キーワード：肝切除術，クリニカルパス，術後合併症，周術期管理